

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BIROBULI

Factors Associated with Exclusive Breastfeeding in the Work Area of Birobuli Primary Health Center

Niranti Trinuari Utami, Tahir Abdullah, Mukhsen Sarake

Bagian Biostatistik/KKB Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
(nirantitrinuariutami@yahoo.com, mtahirabd@gmail.com, biostkbb@yahoo.com,
085240576127)

ABSTRAK

Cakupan ASI eksklusif di daerah Palu masih tergolong rendah, dimana menurut Profil Kesehatan Sulawesi Tengah tahun 2010 dari 6.668 bayi, hanya sekitar 3.310 yang diberikan ASI eksklusif atau sebesar 49,6%. Hal ini masih jauh bila dibandingkan dengan target Departemen Kesehatan RI dimana cakupan ASI eksklusif sebesar 80%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Birobuli Palu tahun 2014. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional study*. Populasi adalah semua bayi yang berusia 6-11 bulan yang berjumlah 110 bayi dengan sampel yaitu seluruh anggota populasi (*exhaustive sampling*). Analisis data yang dilakukan adalah univariat dan bivariat dengan uji *chi square* dan uji *phi*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa efikasi diri ($p=0.000$), paritas ($p=0.044$), peran suami ($p=0.000$) mempunyai hubungan dengan pemberian ASI eksklusif, dan pekerjaan ($p=0.994$), sosial ekonomi ($p=0.783$) tidak mempunyai hubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa ada hubungan efikasi diri, paritas dan peran suami dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Birobuli Palu Tahun 2014.

Kata Kunci : ASI eksklusif, efikasi diri, paritas, peran suami

ABSTRACT

Coverage of exclusive breastfeeding in Palu area is still relatively low, which according to the Health Profile of Central Sulawesi in 2010 from 6668 infants, only 3.310 were granted exclusive breastfeeding or 49,6%. It is still far when compared with the target of the Ministry of Health where the scope of exclusive breastfeeding by 80%. This study aimed to identify factors associated with exclusive breastfeeding in Puskesmas Birobuli Palu 2014. This research is an observational study with cross sectional study. The population is all infants aged 6-11 months were 110 infants with a sample of the entire population (exhaustive sampling). Data analysis was performed univariate and bivariate is the chi square test and test phi. The results showed that self-efficacy ($p=0.000$), parity ($p=0.044$), the role of the husband ($p=0.000$) have a relationship with exclusive breastfeeding, and employment ($p=0.994$), socioeconomic ($p=0.783$) did not have relationship with exclusive breastfeeding. The conclusion from this study that there is a relationship of self-efficacy, parity and husband roles with exclusive breastfeeding in Puskesmas Birobuli Palu 2014.

Keywords : Exclusive breastfeeding, self-efficacy, parity, the role of husband

PENDAHULUAN

Pada masa kehamilan perlu dipersiapkan tentang pengetahuan, sikap, perilaku dan keyakinan ibu tentang menyusui, asupan gizi yang cukup, perawatan payudara dan persiapan mental agar mereka siap secara fisik dan psikis untuk menerima, merawat dan menyusui bayinya sesuai dengan anjuran pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia enam bulan dan tetap menyusui hingga anaknya berusia 24 bulan.¹

Menyusui adalah suatu proses alamiah. Proses menyusui akan membuat bayi mendapatkan asupan gizi yang cukup dan limpahan kasih sayang yang berguna untuk perkembangannya.² Namun, seringkali ibu-ibu kurang mendapatkan informasi bahkan seringkali mendapat informasi yang salah tentang manfaat ASI eksklusif, tentang bagaimana cara menyusui yang benar, dan apa yang harus dilakukan bila timbul kesukaran dalam menyusui bayinya.³

Menurut data WHO pada tahun 2012 sekitar 6,6 juta anak meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun dan wilayah sub-Sahara Afrika merupakan wilayah dengan tingkat kematian anak tertinggi di dunia, dengan 98 kematian per 1000 kelahiran hidup. Sekitar setengah kematian balita terjadi hanya di 5 negara, yaitu China, Republik Demokratik Kongo, India, Nigeria, dan Pakistan.⁴

Dari hasil penelitian United Nation Child's Fund (UNICEF) dari tahun 2005 hingga 2011 didapati bayi Indonesia yang mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan pertama ialah sebanyak 32% dan didapati 50% anak diberikan ASI hingga usia 23 bulan. Namun, persentase ini masih rendah bila dibandingkan dengan negara berkembang lain seperti Bangladesh dimana 43% anak diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan 91% anak mendapat ASI sehingga usia 23 bulan.⁵

Berdasarkan data Riskesdas 2007 pemberian ASI pada bayi 0-5 bulan sebesar 32% dan terjadi penurunan pada tahun 2010, dimana bayi yang menyusui sampai 6 bulan hanya sebesar 15,3%, dan pada tahun 2013 mengalami peningkatan lagi, dimana cakupan pemberian ASI eksklusif hanya 38,0%. Sedangkan pada data SDKI (Survei Demografi Kesehatan Indonesia) dapat dilihat bahwa persentase bayi yang menerima ASI eksklusif terus menurun setelah 2 bulan pertama. Sedangkan persentase bayi yang menerima makanan tambahan lainnya terus meningkat setelah enam bulan pertama. Dimana sebanyak 50,8% bayi berumur 0-1 bulan yang diberikan ASI eksklusif, 48,9% bayi yang berumur 2-3 bulan, 17,8% bayi yang berusia 4-5 bulan, dan 3,4% bayi yang berusia 6-8 bulan. Untuk pemberian makanan tambahan sebanyak 9,6% pada bayi berumur 0-1 bulan, 16,7% pada bayi yang berumur 2-3 bulan, 43,9% pada bayi yang berusia 4-5 bulan, dan 78,8% bayi yang berusia 6-8 bulan.⁶

Kota Palu merupakan ibu kota dari daerah Sulawesi Tengah. Meskipun merupakan ibu kota provinsi, cakupan ASI eksklusif di daerah tersebut masih tergolong rendah, dimana menurut Profil Kesehatan Sulawesi Tengah tahun 2010, dari 6.668 bayi, hanya sekitar 3.310 yang diberikan ASI eksklusif atau sebesar 49,6%. Hal ini masih jauh bila dibandingkan dengan target Departemen Kesehatan RI dimana Cakupan ASI eksklusif sebesar 80%. Adapun jumlah bayi yang berumur 6-11 bulan pada Puskesmas Birobuli Palu adalah sebanyak 110 bayi.⁷

Berdasarkan latar belakang di atas penulis ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Birobuli Palu Tahun 2014. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Birobuli Palu tahun 2014.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini adalah penelitian *observasional* dengan rancangan *cross sectional study*. Pengumpulan data dilakukan di Puskesmas Birobuli Palu dimulai bulan Agustus sampai September 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi yang berusia 6-11 bulan yang berjumlah 110 bayi. Penarikan sampel menggunakan *exhaustive sampling* dengan besar sampel yaitu 110 bayi. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner. Analisis data yang dilakukan adalah univariat dan bivariat dengan uji *chi square* dan uji *phi*. Penyajian data dalam bentuk tabel dan disertai narasi.

HASIL

Karakteristik responden yaitu umur, pekerjaan suami, pekerjaan ibu, dan pendidikan. Distribusi responden menurut umur, responden terbanyak berada pada kelompok umur 25-29 tahun yakni sebanyak 40,0%. Distribusi responden menurut pekerjaan suami, sebagian besar pegawai swasta sebanyak 35,5%. Distribusi responden menurut pekerjaan ibu, sebagian besar Ibu rumah tangga sebanyak 37,3%. Distribusi responden menurut pendidikan responden terbanyak pada pendidikan SMA sebanyak 41,8% dan yang terendah yaitu SD sebanyak 7,3% (Tabel 1).

Hasil tabulasi silang antara efikasi diri dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa yang mempunyai efikasi diri yang cukup terdapat sebesar 71,4% yang memberikan ASI secara eksklusif kepada anaknya sedangkan dari 54 responden yang mempunyai efikasi diri yang kurang terdapat sebesar 13,0% yang tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada anaknya. Hasil analisis untuk melihat hubungan antara efikasi diri dengan pemberian ASI

eksklusif menggunakan uji statistik dengan tes *continuity correction* dan diperoleh nilai $p = 0,000$. Karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak. Artinya ada hubungan antara efikasi diri dengan pemberian ASI eksklusif. Adapun nilai $\phi = 0,591$ (tingkat keeratan hubungan kuat). Dengan demikian kontribusi variabel efikasi diri terhadap pemberian ASI eksklusif adalah sebesar 59,1% dan selebihnya ditentukan oleh variabel lain (Tabel 2).

Hasil tabulasi silang antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa yang tidak bekerja terdapat sebesar 41,5% yang memberikan ASI secara eksklusif kepada anaknya dan hasil ini hampir sama dengan responden yang bekerja dan memberikan ASI secara eksklusif kepada anaknya, yaitu sebesar 43,5% dari 69 responden. Hasil analisis untuk melihat hubungan pekerjaan antara pemberian ASI eksklusif menggunakan uji statistik dengan tes *continuity correction* dan diperoleh nilai $p = 0,994$. Karena nilai $p > 0,05$ maka H_0 diterima. Artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif (Tabel 2).

Hasil tabulasi silang antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa yang paritas multipara terdapat sebesar 51,6% yang memberikan ASI secara eksklusif kepada anaknya dan hasil ini lebih besar dari responden dengan paritas primipara dan memberikan ASI secara eksklusif kepada anaknya, yaitu sebesar 30,4% dari 46 responden. Hasil analisis untuk melihat hubungan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif menggunakan uji statistik dengan tes *continuity correction* dan diperoleh nilai $p = 0,044$. Karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 diterima. Artinya tidak ada hubungan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif. Adapun nilai $\phi = 0,211$ (tingkat keeratan hubungan lemah). Dengan demikian kontribusi variabel paritas terhadap pemberian ASI eksklusif adalah sebesar 21,1% dan selebihnya ditentukan oleh variabel lain (Tabel 2).

Hasil tabulasi silang antara peran suami dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa yang mempunyai peran suami yang cukup terdapat sebesar 58,2% yang memberikan ASI secara eksklusif pada anaknya sedangkan dari 43 responden yang mempunyai peran suami yang kurang hanya terdapat sebanyak sebesar 18,6% yang melakukan memberikan ASI secara eksklusif pada anaknya. Hasil analisis untuk melihat hubungan antara peran suami dengan pemberian ASI eksklusif menggunakan uji statistik dengan tes *continuity correction* dan diperoleh nilai $p = 0,000$. Karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak. Artinya ada hubungan antara peran suami dengan pemberian ASI eksklusif. Adapun nilai $\phi = 0,391$ (tingkat keeratan hubungan sedang), dengan demikian kontribusi variabel peran suami terhadap pemberian ASI eksklusif adalah sebesar 39,1% dan selebihnya ditentukan oleh variabel lain (Tabel 2).

Hasil tabulasi silang antara sosial ekonomi dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa yang berasal dari keluarga dengan status sosial ekonomi tinggi terdapat sebesar 40,9% yang memberikan ASI secara eksklusif pada anaknya sedangkan dan hasil ini hampir sama dengan responden yang berasal dari keluarga dengan status sosial ekonomi rendah, yaitu sebesar 45,5% dari 24 responden. Hasil analisis untuk melihat hubungan antara status sosial ekonomi dengan pemberian ASI eksklusif menggunakan uji statistik dengan tes *continuity correction* dan diperoleh nilai $p = 0,783$. Karena nilai $p > 0,05$ maka H_0 diterima. Artinya tidak ada hubungan antara status sosial ekonomi dengan pemberian ASI eksklusif (Tabel 2).

PEMBAHASAN

Efikasi diri adalah penilaian seseorang terhadap dirinya sendiri atau tingkat keyakinan mengenai seberapa besar kemampuannya dalam mengerjakan suatu tugas tertentu untuk mencapai hasil tertentu. Untuk itu adanya efikasi diri diperlukan pada saat memberikan ASI eksklusif, karena dengan adanya efikasi diri maka seorang ibu akan memiliki keyakinan diri dimana keyakinan tersebut akan mempengaruhi niat ibu untuk menyusui atau memberikan ASI secara eksklusif, khususnya pada ibu yang bekerja.⁸

Efikasi diri ibu dalam menyusui berkaitan dengan keyakinan spesifik ibu akan kemampuannya dalam menyusui bayinya, yakni ibu dapat mengontrol tuntutan lingkungan atau situasi serta kondisi baik fisik dan psikologis ibu pada masa postpartum dan menyusui yang pada akhirnya berujung pada terbentuknya pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan pada bayinya. Efikasi diri ibu dalam menyusui akan membantu ibu untuk menentukan tindakan-tindakan tertentu yang dapat digunakan atau tidak dan seberapa banyak upaya akan dikerahkan guna mencapai tujuan, membangun motivasi diri, dan apakah tindakan tersebut akan dapat dilanjutkan apabila ada hambatan atau kesulitan, serta bereaksi positif dalam menghadapi kesulitan tersebut.⁹

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara efikasi diri dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa efikasi diri atau keyakinan ibu tentang pemberian ASI secara eksklusif berhubungan dengan upaya yang dilakukan oleh ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif. Selain itu, adanya kekuatan hubungan yang kuat menunjukkan bahwa adanya efikasi diri atau keyakinan seorang ibu untuk menyusui bayinya dapat mempengaruhi tindakan ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif.

Adanya hubungan antara efikasi diri dengan pemberian ASI eksklusif diasumsikan bahwa dengan efikasi diri yang cukup tentang menyusui, maka seorang ibu akan mampu

untuk menyusui bayinya secara eksklusif. Adapun ibu yang mempunyai efikasi diri yang cukup namun tidak menyusui secara eksklusif (28,6%) dapat terjadi karena meskipun ibu mempunyai keyakinan untuk menyusui bayinya secara eksklusif, namun masih ada yang cukup berpengaruh terhadap perilaku ibu untuk menyusui secara eksklusif, seperti kondisi ibu pekerjaan. Meskipun ibu mempunyai keyakinan untuk memberikan ASI secara eksklusif, akan tetapi masih terdapat beberapa ibu yang kurang mengetahui tentang teknik menyusui yang baik dan berdampak pada kurangnya produksi ASI sehingga ibu harus memberikan susu formula agar kebutuhan bayinya terpenuhi. Selain itu juga, ibu yang bekerja kebanyakan keluar rumah sejak pagi dan kembali kerumah setelah sore hari yang mengakibatkan ibu tidak dapat menyusui bayinya dari pagi sampai malam hari.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan pemberian ASI secara eksklusif. Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ternyata ibu yang bekerja, lebih banyak (43,5%) yang memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja (41,5%) meskipun selisihnya tidak terlalu besar. Tidak adanya hubungan antar pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif diasumsikan karena pekerjaan ibu bukanlah faktor dominan yang mempengaruhi secara langsung perilaku ibu untuk menyusui secara eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Jordan pada tahun 2004 yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara status ibu bekerja dengan pemberian ASI eksklusif antara ibu bekerja dan ibu tidak bekerja.¹⁰ Dan tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Binali di Saudi Arabia yang menyatakan bahwa ada pekerjaan ibu merupakan suatu hal yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.¹¹ dan penelitian yang dilakukan oleh Amin yang mengatakan bahwa ada pengaruh yang positif antara pekerjaan dengan keberhasilan menyusui pada dua bulan pertama.¹²

Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui yang sebetulnya hanya karena tidak tahu cara-cara yang sebenarnya dan apabila ibu mendengar ada pengalaman menyusui yang kurang baik yang dialami orang lain hal ini memungkinkan ibu ragu untuk memberikan ASI pada bayinya. Seorang ibu yang telah melahirkan anak kedua dan seterusnya cenderung untuk menyusui anaknya secara eksklusif dibandingkan dengan seorang ibu yang menyusui anak pertamanya. Dimana ibu yang menyusui anak kedua lebih memiliki pengalaman dalam menyusui anaknya, begitu pula pada anak ketiga dan seterusnya. Sedangkan pada anak pertama ibu belum mempunyai pengalaman dalam menyusui sehingga ibu belum mengetahui secara pasti bagaimana cara menyusui

dengan benar yang dapat berdampak pada kurangnya volume ASI, sehingga ibu harus memberikan makanan lain selain ASI agar kebutuhan bayinya dapat terpenuhi.¹³

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa paritas berhubungan dengan upaya yang dilakukan oleh ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif. Selain itu adanya kekuatan hubungan yang lemah menunjukkan bahwa paritas dapat mempengaruhi tindakan ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat responden yang pernah melahirkan lebih dari satu kali (multipara), tetapi tidak memberikan ASI secara eksklusif, karena beberapa responden tidak menyusui secara anak pertama mereka dengan alasan ASI mereka tidak keluar dan waktu cuti yang singkat, sehingga pada anak yang kedua dan seterusnya responden melakukan hal yang sama seperti sebelumnya, yaitu tidak memberikan ASI secara eksklusif. Selain itu, juga terdapat beberapa responden yang hanya melahirkan satu kali (primipara), tetapi memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini disebabkan meskipun mereka belum mempunyai pengalaman menyusui sebelumnya, akan tetapi dukungan dari keluarga dan besarnya niat responden untuk menyusui secara eksklusif sehingga mendorong responden untuk memberikan ASI secara eksklusif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran suami dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa peran suami berhubungan dengan upaya yang dilakukan oleh ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif. Selain itu adanya kekuatan hubungan yang sedang menunjukkan bahwa peran suami dapat mempengaruhi tindakan ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang mengatakan mendapatkan peran suami yang cukup, hal ini berarti kebanyakan para suami sudah mengerti dan menyadari akan kewajibannya ketika istrinya sedang dalam masa menyusui dan memberikan motivasi, dorongan serta bantuan kepada istri sehingga istri dapat terus memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Juherman tahun 2008 yang mengatakan bahwa pemberian ASI eksklusif berhubungan nyata dengan tingkat pengetahuan ayah tentang ASI.¹⁴ Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Agun biade mengatakan bahwa dukungan yang diberikan oleh suami dapat menentukan praktek pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Nigeria.¹⁵ Namun tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sartono dimana dukungan suami tidak berhubungan dengan praktek pemberian ASI eksklusif yang mana praktek pemberian ASI eksklusif lebih

ditentukan oleh keinginan pribadi ibu dan keberhasilan manajemen laktasi pada saat pertolongan persalinan di institusi pelayanan kesehatan.¹⁶

Status sosial ekonomi merupakan salah satu faktor yang berkontribusi pada status kesehatan seseorang. Status sosial ekonomi sering dinilai sebagai kombinasi dari pendidikan, pekerjaan dan pendapatan, hal ini umumnya dikonseptualisasikan sebagai status sosial atau kelas dari seorang individu atau kelompok. Pekerjaan adalah simbol status seseorang dimasyarakat. Pekerjaan akan menentukan status sosial ekonomi karena dari bekerja segala kebutuhan akan dapat terpenuhi.

Faktor penghasilan yang rendah merupakan faktor yang berpengaruh pada menyusui. Penghasilan keluarga yang rendah cenderung membuat wanita tidak menyusui bayinya. Hal ini karena dengan banyaknya kebutuhan dan rendahnya pendapatan suami, sehingga istri juga harus kembali bekerja untuk menyokong kebutuhan keluarga, meskipun iya masih dalam masa menyusui, sehingga berdampak pada tidak terpenuhinya pemberian ASI secara eksklusif pada sang bayi. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Islami yang mengatakan bahwa terdapat korelasi antara penghasilan dengan lama menyusui.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara efikasi diri ($p=0,000$), paritas ($p=0,044$), dan peran suami ($p=0,000$) dengan pemberian ASI eksklusif, sedangkan pekerjaan ($p=0,994$), dan sosial ekonomi ($p=0,783$) tidak ada hubungan dengan pemberian MP-ASI. Peneliti menyarankan kepada kader/petugas kesehatan diharapkan meningkatkan penyuluhan mengenai informasi seputar ASI eksklusif, agar pengetahuan masyarakat tentang ASI eksklusif dapat ditingkatkan sehingga para ibu dapat menyusui anaknya secara eksklusif dan cakupannya dapat bertambah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Zainuddin. Pengaruh Konseling Ibu Hamil Terhadap Inisiasi Menyusu Dini Di Kabupaten Pangkep Tahun [Tesis]. Makassar: Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin; 2008.
2. Hidajati A. Mengapa seorang ibu harus menyusui. Jogjakarta: Flashbook; 2012.
3. Roesli, Utami. Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta : Trubus Agriwidya; 2005
4. WHO. World Health Statistics 2012. World Health Organization : ISBN 978 92 4 156444 1; 2012.
5. UNICEF. Country Office Annual Report; 2011.
6. Riskesdas . Kesehatan Dasar Tahun 2007. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan; 2007.

7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011. Jakarta; Kemenkes RI; 2012.
8. Woilfolk., A. E. Education Phychology. USA : Allyn dan Bacon; 2004.
9. Albery IP, Munafo M. Psikologi Kesehatan Panduan lengkap dan komprehensif bagi studi psikologi kesehatan. Yogyakarta: Palmall; 2011.
10. Binali, Ali Mohamed Al. Breastfeeding Knowledge, Attitude And Practice Among School Teachers In Abha Femaleeducational District, Southwestern Saudi Arabia. International Breastfeeding Journal. 2010; Vol. 7 No. 10:70-76.
11. Amin, Wirawati, dkk. Pengaruh Faktor Sosial Ibu Terhadap Keberhasilan Menyusui Pada Dua Bulan Pertama. Jurnal Kedokteran Brawijaya. 2014; Vol 28 No. 2 :145-150.
12. Dachew, Berihun Assefa dan Berhanu Boru Bifftu. Breastfeeding Practice And Associated Factors among Female Nurses And Midwives At Northgondar Zone, Northwest Ethiopia: A Cross-Sectional Institution Based Study. International Breastfeeding Journal. 2014; Vol 9 No. 11:85-91.
13. Juherman, Yulia Novika. Pengetahuan, Sikap, Dan Peranan Ayah Terhadap Pemberian Asi Eksklusif [Tesis]. Pogram Studi Gizi Masyarakat Dan Sumberdaya Keluarga Fakultas Pertanian Institut Pertanian; Bogor; 2008.
14. Agunbiade, Ojo M. dan Opeyemi V Ogunleye. Constraints To Exclusive Breastfeeding Practiceamong Breastfeeding Mothers In Southwest Nigeria: Implications For Scaling Up. International Breastfeeding Journal. 2012; Vol 7 No. 5:135-172.
15. Sartono, Agus dan Hanik Utaminingrum. Hubungan Pengetahuan Ibu, Pendidikan Ibu dan Dukungan Suami dengan Praktek Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Telogosari Kota Semarang. Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang. 2012; Vol.1 No.1:47-55.
16. Islami, dkk. Status Sosial Ekonomi Dengan Lama Menyusui JIKK. 2012; Vol. 4 No. 1 Hal 44-49.

Tabel 1. Karakteristik responden Di Wilayah kerja Puskesmas Birobuli Palu

Karakteristik Responden	n	%
Umur		
20-24 Tahun	17	15,5
25-29 Tahun	44	40,0
30-34 Tahun	34	30,9
35-39 Tahun	14	12,7
40-44 Tahun	1	,9
Pekerjaan Suami		
PNS	26	23,6
Pegawai Swasta	39	35,5
TNI/Polri	20	18,2
Wiraswasta	16	14,5
Buruh	9	8,2
Pekerjaan Ibu		
PNS	35	31,8
Pegawai Swasta	12	10,9
Wiraswasta	22	20,0
Ibu Rumah Tangga	41	37,3
Pendidikan		
Tamat SD	8	7,3
Tamat SMP	14	12,7
Tamat SMA	46	41,8
Akademi/PT	42	38,2
Total	110	100

Sumber : Data Primer, 2014

Tabel 2. Hubungan Variabel Independen dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah kerja Puskesmas Birobuli Palu

Variabel Independen	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		Hasil Uji Statistik
	ASI Eksklusif		Non ASI Eksklusif				
	n	%	n	%	n	%	
Efikasi Diri							
Cukup	40	71,4	16	28,6	56	100	p=0,000
Kurang	7	13,0	47	87,0	54	100	Φ=0,591
Pekerjaan							
Tidak Bekerja	17	41,5	24	58,5	41	100	p=0,994
Bekerja	30	43,5	39	56,5	69	100	
Paritas							
Multipara	33	51,6	31	48,4	64	100	p=0,044
Primipara	14	30,4	32	69,6	46	100	Φ=0,211
Peran Suami							
Cukup	39	58,2	28	41,8	67	100	p=0,000
Kurang	8	18,6	35	81,4	43	100	Φ=0,391
Status Sosial Ekonomi							
Tinggi	27	40,9	39	59,1	66	100	p=0,783
Rendah	20	45,5	24	54,4	44	100	

Sumber : Data Primer, 2014